Comisión de Salud Pública
y Asistencia Social
Carpeta Nº 2464 de 2008

Versión Taquigráfica N° 667 de 2016

LUDOPATÍA

DOCTOR OSCAR COLL

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 13 de julio de 2016

(Sin corregir)

PRESIDE:	Señora Representante Nibia Reisch.
MIEMBROS:	Señores Representantes Luis Gallo Cantera, Martín Lema Perreta y Egardo Mier.
DELEGADA DE SECTOR:	Señora Representante Stella Viel.
INVITADO:	Director del Programa de Prevención de la Ludopatía de la UDELAR, doctor Óscar Coll.
SECRETARIA:	Señora Myriam Lima.
PROSECRETARIA:	Señora Viviana Calcagno.

SEÑORA PRESIDENTA (Nibia Reisch). Habiendo número, está abierta la reunión.

La Comisión de Salud Pública y Asistencia Social tiene el gusto de recibir al doctor Óscar Coll, Director del Programa de Prevención de la Ludopatía de la Udelar.

Estamos analizando el proyecto de ley sobre "Ludopatía o adicción compulsiva a los juegos de azar. Normas para su prevención.", y nos interesa conocer su opinión. Cuando empezamos a buscar material para profundizar en este tema, el nombre por excelencia que surgió por tener más conocimiento sobre el asunto, fue el suyo. Sin duda, la experiencia que usted tiene nos va a enriquecer.

SEÑOR COLL (Óscar). En primer lugar, me voy a presentar.

Soy médico psiquiatra y psicoterapeuta. Hace treinta años que me dedico a estudiar la problemática del juego. Antes, había muy pocos jugadores. En general, jugaban a la ruleta y a la carrera de caballos.

Cuando me recibí de psiquiatra, me llegaron los primeros casos; eran muy interesantes, y realmente me llamaron la atención. Empecé a investigar y a hacer publicaciones en congresos. En uno me fue muy bien. Fue así como se empezó a asociar mi nombre con este asunto, sobre todo, en el ambiente médico, psiquiátrico y psicológico. Los colegas me empezaron a mandar pacientes difíciles. En aquel momento, eran de más difícil curación que el perfil que hay ahora. Yo los comencé a tratar, y seguí investigando.

En el año 2002, Casinos del Estado tuvo un problema: las salas se comenzaron a llenar de gente que decía que se iba a matar y de familias enteras que reclamaban. Se intentó hacer un convenio con la Universidad para tratar de solucionar esta situación.

Quiero aclarar que el convenio es muy grande. Está integrado por la Udelar, el Consejo Directivo Central, el Ministerio de Economía y Finanzas y la Dirección General de Casinos. Los encargados políticos de su firma son el decano en este momento, es el doctor Fernando Tomasina y el Director General de Casinos del Estado, que actualmente es el señor Javier Cha. En su momento, firmó el señor Nopitsch.

En 2002, esta idea fracasó porque el director Bengoa se oponía a hacer este centro.

Esta iniciativa era muy importante porque, según mi experiencia, había muchos pacientes recuperables que terminaban en el fracaso porque esta enfermedad los llevaba a endeudarse, y no podían bancar un tratamiento. En aquel momento, se usaba la medicación psiquiátrica, el apoyo psicoterapéutico y poco más. Yo me daba cuenta que eso no daba los resultados esperados. Había muchos pacientes que se podían recuperar y que abandonaban el tratamiento por las deudas. Por más que uno no les cobrara por dos o tres meses, lo dejaban, porque les abrumaba las deudas, entre ellas, la del tratamiento.

Entonces, decidí cambiar. Junto a la psicóloga Miriam García también egresada de la Udelar, creamos este centro. Quiero aclarar que no tengo casi ningún contacto con la parte política de Casinos del Estado; sí me comunico con la parte técnica, en particular, con la psicóloga Miriam García, porque este es un convenio, y hay dos partes.

Además, aclaro que tengo cuarenta años de carrera docente.

Lo cierto es que la experiencia de 2002 fue un fracaso.

Luego, como hubo un aluvión de llamadas de gente que gritaba que se iba a matar y demás, en 2009 el señor Fernando Nospitsch creó este centro.

Lo que nos sorprende es que desde 2009 hasta la fecha, cada año que pasa aumentan las consultas. El Hospital de Clínicas es un centro de referencia dado que en una hora mide la situación de una población de dos millones de personas, ya que atiende a usuarios de Montevideo, de Canelones y de parte de San José. Por eso consideramos que es una muestra representativa de nuestras profundas investigaciones

Recién el año pasado una encuestadora hizo un estudio a nivel nacional, que confirmó nuestros datos.

Esta problemática viene muy mal. Su crecimiento nos tiene realmente muy preocupados.

Además, consideramos que no son buenos los proyectos de ley sobre este tema que se han presentado en los últimos años. Si uno los lee, ve que apuntan a que siga habiendo ofertas de juego. Algunas cosas trascendieron en este sentido pero, otras, no. Por ejemplo, una de las ideas es abrir alrededor de diez hipódromos. Los hipódromos, sobre todo, Maroñas y Las Piedras, dan pérdida. La hípica es una industria muy importante, pero los hipódromos son financiados por los slots. Es decir que se propone abrir diez hipódromos, que van a ser financiados con los slots y con las carreras internacionales, a los que se puede jugar durante las veinticuatro horas en los casinos y en otros lugares.

Podría seguir hablando de otros juegos cada uno tiene su complejidad, pero el que más me angustia es el juego on line. Antes, esta modalidad no existía.

En 2010, la Unión Europa decidió la legalización controlada del juego on line. Quiero aclarar que hace cinco años que sigo muy de cerca este tema. He ido a Europa varias veces por esta temática. Es más: soy presidente de la Sociedad Científico Latino Ibero Americana para el Estudio del Juego.

Como decía, Europa decidió legalizar el juego on line. Algunos estados de Estado Unidos, lo prohibieron y, China, se blindó contra el juego on line. Para mí, a Europa le está yendo mal con esa decisión. Acabo de venir de Madrid y un científico me recomendó que el juego on line no entrara en Uruguay, porque en Europa había ocasionado desastres.

Hay muchos datos sobre este tema. No sé en qué quieren profundizar ustedes. Yo me estoy refiriendo a lo que más me angustia en este momento, que es el juego on line.

Nuestras investigaciones demuestran que tenemos una oferta de juego cinco veces superior a la que debería existir. La ciencia actual trata de que los juegos de azar sean redituables para el empresario y generen la mínima ludopatía. Para eso hay que tener ofertas de juego acorde a la población del país. Acá, ese aspecto no se tuvo en cuenta, o no se conocía. Lo cierto es que tenemos, como mínimo, cinco veces más juegos de los que deberíamos. Según los cálculos, esta cifra correspondería a un lugar con 15.000.000 de habitantes; por más que repaso los estudios, los números siguen siendo esos.

El juego on line es muy poderoso y muy adictivo. Cuando entre a los hogares va a afectar, sobre todo, a la gente más joven y a los adultos mayores, que con todos los planes que hay se manejan bastante bien con la computadora. Debemos tener en cuenta que a nuestros hogares van a entrar casinos virtuales, que tienen las mismas maquinitas que están en los casinos.

Además, a través de este sistema se pueden hacer apuestas deportivas.

El trípode nefasto de los juegos on line lo completa el póquer.

Yo me crié con la ley de 1911, que establecía que los casinos tenían que estar en los balnearios, alejados de los hogares, para maximizar el efecto positivo de esta industria y minimizar su efecto negativo. De esta manera, el turismo dejaba divisas y las ofertas de juego no le sacaban el dinero a la población a través de las muchas trampas y artilugios que tiene el sistema.

Hay muchos estudios no voy a explayarme que demuestran los aspectos negativos de los juegos on line: son mucho más adictivos porque están las veinticuatro horas; el anonimato; se puede jugar en varios sitios a la vez; los juegos son continuos; hay desafíos; se apuesta en forma permanente

Nosotros vemos todos estos perjuicios y, también, los daños colaterales; por eso decimos que estamos mal en este aspecto. Me refiero a que además del juego, en los hogares aunque no en todos va a entrar la marihuana.

Según se ha anunciado, la marihuana se va a comprar en las farmacias o en Abitab. No estoy en contra de la experiencia de la marihuana; me refiero al daño colateral con respecto al juego. En el hogar o en el barrio va a circular la marihuana, que es una droga. Esa droga llama a otras drogas.

Otro aspecto a tener en cuenta es la ley de tolerancia cero de alcohol. ¿Qué va a generar esta medida? Que la gente tome en la casa o en el barrio.

Por otra parte, estudié todos los proyectos de ley de América del Sur sobre este tema. Muchos dicen que las personas en estado de embriaguez o bajo el efecto de drogas no pueden entrar a jugar. Este proyecto de ley no dice nada al respecto. Nosotros sabemos que afecta la atención, la concentración y que el individuo pierde el control, empieza a jugar, y termina perdiendo muchísimo.

Este tema también nos preocupa mucho porque genera lo que se conoce como “poliadicción”; esta enfermedad es mucho más grave de tratar.

Como decía, el juego va a entrar a las casas, se va a mezclar con la marihuana, el alcohol y otras sustancias. Imagino a los hijos viendo a los padres jugar, tomar y demás. O sea que esto va a generar un trastoque de los valores sociales, del hogar y de la familia.

Además, la ludopatía se va a multiplicar. El juego on line es una oferta muy poderosa.

Este tema es muy vasto, pero reitero que lo que más nos preocupa es este aspecto.

En nuestro país se han presentado proyectos de ley sobre esta problemática. Muchos países han hecho primero una buena iniciativa para combatir y prevenir el daño llámese ludopatía que ocasiona esta industria. Si será importante este tema que países muy diferentes al nuestro como Inglaterra, que tiene otra cabeza y cultura, además de libertad de mercado; no nos podemos comparar tienen una promoción del juego responsable así lo llaman muy rígida, muy estructurada y severa, apuntando a la prevención. Entonces, a pesar de que son bastante liberales en la oferta del juego, como funciona muy bien la prevención, no se les dispara la ludopatía; tienen una prevalencia de la ludopatía baja. Repito: el modelo de esos países no lo podemos traer aquí, porque tienen otra cultura. Ahora, la promoción del juego responsable, algunos de cuyos elementos son incluidos en este proyecto de ley, es fundamental antes de aprobar una ley sobre el juego de azar.

Habría mucho para decir sobre cada juego en particular, pero, a grandes rasgos, lo que más nos preocupa son las consecuencias que esto va traer para la salud mental y física, además de trastocar los valores de la sociedad. Y este problema se sigue multiplicando. Fíjense que habrá juego en el hogar, en el barrio y en los bares, y si se legalizan los tragamonedas barriales, será como el modelo español: tendrán luces y colores ahora están en una zona gris, ocultos, y transformarán el horizonte de la ciudad, incluyendo a las del interior del país. Esto va a tocar la identidad nacional. Choca ver en algunos países, como Panamá, la gran cantidad de ofertas de juego que hay por todos lados. Eso va a afectar también la parte cultural de un país, así como el conocimiento y demás. O sea que también está en juego lo que llamo el interés nacional, en el sentido de qué país queremos, si es eso u otra cosa.

No quiero ser catastrófico. No digo que este daño se produzca en uno o dos años, pero, a la larga en cinco o diez años, creemos que sí. Además, será un daño progresivo y acumulativo, oculto y silencioso. Es una enfermedad que parece mínima, pero no lo es tanto. Por cada ludópata, hay cinco afectados. Estaba leyendo lo relativo al tabaquismo y pensaba que la persona que fuma se afecta a sí misma, inclusive, puede hacerlo durante veinte años, hasta que le aparezca cáncer y se muere en seis u ocho meses; si tiene enfisema, se va muriendo lentamente, dicho por mis estudiantes, pero aquí, rápidamente, como toca el patrimonio y demás, la persona queda en ruinas y arruina a toda la familia, afectando a cinco personas. Este es un concepto que mucha gente no entiende. Se ven las cifras de prevalencia, que es de 1% o 2%, pero, en realidad, hay que multiplicarlo por cinco; puede llegar a afectar a un 10%, porcentaje que supera a la marihuana, ya que Uruguay está con un porcentaje del 8%. Entonces, la gente no tiene bien entendido este problema.

A grandes rasgos, esto realmente nos preocupa.

Se trata de un proyecto de ley que no da garantía alguna para la salud; lo presenté en la Sociedad de Pisquiatría del Uruguay, en el Sindicato Médico, y todos opinan que, desde el punto de vista de la salud, es un muy mal proyecto.

SEÑORA PRESIDENTA. Este proyecto fue presentado por el señor diputado Novales el 3 de abril de 2008. Al inicio de esta Legislatura, se desarchivó para que fuera tratado durante este período por la Comisión, y se lo enviamos porque queríamos saber la palabra de la persona más experta en esta materia en el país.

En lo personal, me parece que hay una cantidad de aspectos que no están incluidos y que deberían ser tenidos en cuenta a la hora de mejorarlo. Creo que la solución a este problema va mucho más allá de poner un cartel y un horario. Hay muchos aspectos que debemos empezar a conversar entre todos para incluirlos, como lo relativo a los juegos on line cuando estuve buscando información, advertí que esto era algo que destacó en algunas entrevistas que le hicieron, que agravarían mucho más la situación. Asimismo, se debe incluir todo lo relativo a la rehabilitación y apuestas deportivas.

Hay una cantidad de elementos que se han aportado en esta reunión que, en lo personal, considero que servirán para empezar a enriquecer esta iniciativa.

Puntualmente, quiero preguntar, qué elementos considera que deberían estar incluidos en esta iniciativa más allá de los que hemos mencionado, dado que es quien conoce la realidad de esta problemática, a efectos de que la solución al problema resulte más abarcativa.

SEÑOR MIER (Edgardo). En lo personal, considero que ha sido extremadamente ilustrativa la ponencia del doctor Coll, pero se me generó la duda de si se estaba refiriendo al proyecto de ley que mencionó la señora presidenta, porque me pareció que se estaba refiriendo a otra iniciativa.

SEÑOR COLL (Óscar). Me refiero al proyecto de ley que está a estudio de esta Comisión y lo comparé con otro. Dije que se debería haber empezado por el otro.

SEÑOR MIER (Edgardo). Me dio la sensación de que expresó que este proyecto de ley era insuficiente.

SEÑOR COLL (Óscar). Estuve haciendo un paralelismo.

SEÑOR MIER (Edgardo). Estuvo haciendo paralelismo con el proyecto relativo a la disposición de los juegos on line.

SEÑOR COLL (Óscar). Sí; es una iniciativa para modificar la ley de los juegos de azar. Hice la comparación entre ambos proyectos.

Para que quede claro, mi postura es coincidente con la de la señora presidenta en el sentido de que faltan elementos para actualizar y mejorar la normativa; esto está cambiando y va a seguir cambiando. Fíjense que el año pasado entraron los smartphones y los celulares. Si se habilita el juego on line, la gente va a jugar por los celulares. Esto hasta nos hace cuestionar qué pasará con lo viejos juegos de lotería. Todos aquellos juegos tenían poco poder de hacernos enfermar, pero al jugar por celular, no sé qué va a pasar; me pregunto si no generará más ludopatía aún.

Mi opinión es que se debería haber empezado por otro proyecto. No sabemos cómo impactará el juego a través de los smartphones. En principio, parecería que si alguien compra un billete de lotería on line en vez de ir al centro para hacerlo, no aumentaría la ludopatía, pero ¿qué garantía nos da que determinados juegos aumenten los sorteos, pasando a ser diarios o semanales? Eso cambia la cosa, porque la gente estaría en su casa, jugando permanentemente. Además, está el problema de la publicidad, que es tremendo.

Para finalizar, reitero que me habría gustado que se empezara por el otro proyecto.

SEÑORA PRESIDENTA. Agradecemos su presencia y la exposición brindada, que nos ha aclarado mucho. Nos hemos enriquecido con lo que ha dicho. Serán elementos que tendremos en cuenta para ir mejorando este proyecto de ley.

Probablemente, estaremos en contacto, porque ante cualquier duda que tenga la Comisión, lo llamaremos.

(Se retira de sala el director del Programa de Prevención de la Ludopatía de la Udelar, doctor Óscar Coll)

SEÑOR MIER (Edgardo). El proyecto que estamos considerando fue presentado por el señor diputado Novales en el año 2008. Luego de escuchar al doctor Coll sobre cómo viene este problema de los juegos de azar y de la ludopatía, considero que es imprescindible que esta Comisión apruebe algo rápidamente. Si es posible incluir algún otro artículo a este proyecto, bien, pero solicito que se realice el tratamiento de esta propuesta en forma urgente, porque creo que ya debemos dar un mensaje que vaya a contramano de lo que está viniendo, por lo menos, intentando poner un freno. Como el doctor Coll expresó, muchos países comenzaron con un proyecto de estas características; sin embargo, en Uruguay, este proyecto duerme desde el año 2008.

Por lo tanto, solicito que demos tratamiento urgente a este asunto o que presentemos directamente este proyecto de ley, a cuenta de lo que pueda ser enriquecido en el futuro. ¿Saben qué pasó con la actual modificación de los artículos del Código Rural? Desde el año 1940 no se modificaba nada, y hubo que luchar muy fuertemente para aprobar, aunque sea, estas dos modificaciones a efectos de dar una señal. No son suficientes, pero se pretende, por lo menos, dar una señal de que nos preocupa el tema y que estamos en eso.

SEÑORA PRESIDENTA. Si hay acuerdo, realizaremos una consulta con la Comisión Especial de Adicciones, que también tiene competencia en este tema, a efectos de ver si podemos trabajar en conjunto.

(Apoyados)

——Dese cuenta de los asuntos entrados.

(Se lee)

——Tenemos tres nuevas solicitudes de audiencia. El Colegio de Enfermeras del Uruguay solicita ser recibido para tratar temas en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud y el Sistema Nacional Integral de Cuidados. El profesor Pietro Fagiolino solicita audiencia para tratar un asunto relacionado con la eficacia y seguridad de los medicamentos similares que se comercializan en nuestro país. El Sindicato Único de Licenciados en Enfermería solicita ser recibido para informar sobre diferentes situaciones respecto de su profesión.

Solicitaremos a la Secretaría que coordinen con estas delegaciones para que puedan ser recibidas en el mes de agosto.

SEÑOR LEMA (Martín). Comparto lo que se dijo aquí, en general, tanto por la señora presidenta como por el señor diputado Edgardo Mier.

Considero que sería bueno que además de dar participación a la Comisión Especial de Adicciones, nos comunicáramos con el señor diputado Novales para trasmitirle la sugerencia que hizo el doctor Coll; quizás quiera agregar algo al respecto. Probablemente, en la próxima sesión podamos tener un plan con relación a este asunto.

Sin perjuicio del cronograma que se ha propuesto en el que todos estamos de acuerdo; así fue resuelto en la Comisión, estuve repasando algunos de los proyectos que están en carpeta, que en lo personal creo que son de bastante sentido común, por lo menos en su espíritu. Por eso, me gustaría solicitar que se dé entrada, con la mayor celeridad posible, el proyecto relativo al cáncer de próstata, que consiste en otorgar a los hombres un día libre por año sin que sufra descuento de su salario, tanto se trate de un trabajador público como privado para que se realicen el análisis correspondiente. Creo que a todos nos pasa que cada vez recibimos más consultas por temas oncológicos; uno, que no es médico ni mucho menos oncólogo, advierte que son cuestiones que alarman. Inclusive, en la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular me dijeron que Uruguay está trabajando muy bien en lo relativo a lo cardiovascular y que la línea mundial se está cortando es la principal causa de muerte, pero hay una tendencia de aumento de muchas enfermedades oncológicas. Me parece que sería bueno apoyar estos aspectos preventivos, que otorgan un beneficio. Se trata de un proyecto de ley de pocos artículos; creo que sería bueno que fuera discutido cuanto antes. Por eso, solicito que lo hagamos cuando el cronograma lo permita.

Por otra parte, junto con el señor diputado Penadés presentamos un proyecto de ley, hace poco tiempo, a efectos de formar la figura del comisionado parlamentario en el Sistema Nacional Integrado de Salud y en el Sistema Nacional Integral de Cuidados. Más allá de las distintas posiciones que se pueden adoptar, a favor o en contra, creo que será bueno tratarlo, porque el Sistema Nacional Integrado de Cuidados está en su instrumentación, y el comisionado parlamentario sería el supervisor de los dos sistemas. Entonces, sería bueno acompañar el proceso de instrumentación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados con el tratamiento de este proyecto. Este último proyecto requerirá mayor discusión que el relativo a la prevención del cáncer de próstata, pero quiero solicitar que también se ponga en el cronograma de los proyectos a discutirse.

SEÑOR MIER (Edgardo). Comparto los planteos. Conozco el proyecto que apunta a la prevención del cáncer de próstata y, de hecho, estaría dispuesto a votarlo ya.

SEÑORA PRESIDENTA. Si no hay objeciones, incluiremos ese proyecto en el orden del día de la primera reunión del mes de agosto.

No habiendo más asuntos a considerar, se levanta la reunión.